



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАШТИТНИК ГРАЂАНА
281-82/18
Београд



Заштитник грађана
Zaštitnik građana



MDRI-S

дел.бр. 34270 датум: 01.11.2018.

НАЦИОНАЛНИ МЕХАНИЗАМ ЗА ПРЕВЕНЦИЈУ ТОРТУРЕ

МОНИТОРИНГ УСТАНОВА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ ДОМСКОГ ТИПА

Извештај о посети Геронтолошком центру Београд - Дом Бежанијска коса -

МАНДАТ НАЦИОНАЛНОГ МЕХАНИЗМА ЗА ПРЕВЕНЦИЈУ ТОРТУРЕ

Законом о ратификацији Опционог протокола уз Конвенцију против тортуре и других сурових, нељудских или понижавајућих казни или поступака¹ прописано је да Национални механизам за превенцију тортуре (НПМ) обавља посете установама у којима се налазе или се могу налазити лица лишена слободе, у циљу одвраћања државних органа и службених лица од било каквог облика мучења или било ког другог облика злостављања, као и ради усмеравања државних органа ка стварању смештајних и осталих животних услова у установама у којима се смештају лица лишена слободе у складу са важећим прописима и стандардима.

НПМ има право: на несметан, ненајављен и свакодобан приступ свим установама и свим просторијама у којима се налазе или се могу налазити лица лишена слободе; да насамо разговара са тим лицима, и са службеним лицима, која су обавезна да сарађују тим поводом, и са свим осталим лицима која могу имати информације значајне за поступање према лицима лишеним слободе; на приступ свој документацији која се односи на та лица; да надлежним органима даје препоруке у циљу побољшања начина поступања према лицима лишеним слободе и унапређења услова у којима се она задржавају или затварају.

У члану 2а Закона одређено је да Заштитник грађана обавља послове НПМ и да у обављању тих послова сарађује са омбудсменима аутономних покрајина и удружењима чијим је статутом предвиђени циљ удруживања унапређење и заштита људских права и слобода, у складу са законом.

У институцији Заштитника грађана формирана је посебна организациона јединица Секретаријат Националног механизма за превенцију тортуре, која обавља стручне послове НПМ, чији је мандат одређен чланом 4. Опционог протокола за превенцију тортуре. Секретаријатом руководи секретар НПМ у складу са смерницама заменика Заштитника грађана, задуженог за заштиту права лица лишених слободе.

Заштитник грађана и Покрајински омбудсман АП Војводине су потписали Меморандум о сарадњи у обављању послова НПМ², којим је предвиђено да ће Покрајински омбудсман активно учествовати у посетама мониторинг тима НПМ установама у којима су смештена лица лишена слободе, а које се налазе на територији АП Војводине.

На основу спроведеног поступка по јавном позиву,³ Заштитник грађана је изабрао удружења са којима ће остваривати сарадњу у обављању послова НПМ, и то: Београдски центар за људска права, Иницијатива за права особа са менталним инвалидитетом (МДРИ-С), Комитет правника за људска права (ЈУКОМ) и Међународна мрежа помоћи (ИАН).

По обављеним посетама, НПМ сачињава извештаје које доставља посећеној установи. Након тога, НПМ одржава стални дијалог са посећеном установом, као и органом у чијем је саставу та установа, у циљу отклањања утврђених недостатака који могу довести до појаве тортуре, нељудског или понижавајућег поступања.

¹ „Сл. лист СЦГ - Међународни уговори“, бр. 16/2005 и 2/2006 и „Сл. гласник РС - Међународни уговори“, бр. 7/2011.

² Потписан 12. децембра 2011. године.

³ Објављен у "Сл. гласник РС" бр. 25/18.

ОСНОВНИ ПОДАЦИ О ПОСЕТИ

УСТАНОВА	Геронтолошки центар Београд – Дом Бежанијска коса
РАЗЛОГ ПОСЕТЕ	Обављање послова Националног механизма за превенцију тортуре (НПМ) у складу са чл. 2а Закона о ратификацији Опционог протокола уз Конвенцију против тортуре и других сурових, нељудских или понижавајућих казни и поступака („Сл. лист СЦГ - Међународни уговори“, бр. 16/2005 и 2/2006 и „Сл. гласник РС - Међународни уговори“, бр. 7/2011)
ПОСЕТУ ОБАВИО	Национални маханизам за превенцију тортуре у сарадњи са удружењем Иницијатива за права особа са менталним инвалидитетом МДРИ - С
ВРСТА ПОСЕТЕ	Редовна посета по Годишњем плану посета НПМ за 2018. годину
ДАТУМ ПОСЕТЕ	24. октобар 2018. године
НАЈАВА ПОСЕТЕ	Посета је најављена
САСТАВ ТИМА	<p>Вођа тима: - Милош Јанковић <i>Заменик заштитник грађана</i></p> <p>Чланови тима: - Јелена Унијат <i>Заштитник грађана/НПМ</i> - Јелена Јелић <i>Заштитник грађана/НПМ</i> - Јелена Самрџић <i>Заштитник грађана/НПМ</i> - Маја Поповић <i>Иницијатива за права особа са менталним инвалидитетом МДРИ - С</i></p>

САРАДЊА СЛУЖБЕНИХ ЛИЦА СА ТИМОМ НПМ

Сви запослени у Геронтолошком центру Београд – Дом Бежанијска коса остварили су пуну сарадњу са тимом НПМ, пружили све тражене информације, омогућили обилазак свих просторија и увид у тражену документацију.

1. ОСНОВНИ ПОДАЦИ О ДОМУ И КОРИСНИЦИМА

Према наводима в.д. директора Геронтолошког центра Београд, у тренутку НПМ посете, на смештају је било 1182 корисника, од тога њих 572 смештени у Радну јединицу Дом „Бежанијска коса“ (у даљем тексту: Дом). Број нових корисника у периоду од 01. јануара 2018. године до дана НПМ посете био је 136. Према наводима в.д. директора, Геронтолошки центар поред услуга смештаја пружа и услуге здравствене заштите, те је истакао да очекује да ће ова установа ускоро постати социјално – здравствена, с обзиром да је формирана посебна Комисија Министарства здравља и Министарства за рад запошљавање, борацка и социјална питања.

Према службеним подацима, структура корисника према полу у Дому је таква да је 376 корисница и 196 корисника, док према старосној структури, највећи број корисника (262) припада старосној групи између 81 – 90 година, 152 корисника старости између 71 – 80 година, 81 корисник старости између 61 – 70 година, 59 корисника старости преко 90 година, 10 корисника старости између 51 – 60 година и 8 корисника до 50 година старости. Према времену проведеном у Дому највише корисника (249) на смештају је од 1 до 5 година, нешто мањи број (192) је преко 5 година у Дому, од 6 месеци до годину дана на смештају је 79 корисника, док су мање од 6 месеци у Дому 52 корисника. Од укупног броја корисника Дома, 281 је у категорији зависних, независних је 174 и полузависних 117. Према структури корисника са могућности за самосталним кретањем највише је покретних – 332, затим непокретних – 143 и полупокретних – 97. Према врсти обољења, 248 корисника је са неуродегеративном дијагнозом (алцхајмер, деменција, остало), а 84 корисника је са променама менталног здравља. Укупан број корисника лишених пословне способности је 37, од тога 35 потпуно, а 2 корисника су делимично лишени пословне способности. Најчешћи разлог престанка коришћења услуга социјалне заштите у Дому је смрт корисника. У 2018. години 113 корисник је преминуло, од тога 108 корисника било је старосне доби преко 65 година и 5 корисника до 65 године старости. На свој захтев Дом је напустило 12 корисника, 3 корисника су се вратила својој породици, 1 корисник премештен је у другу установу, док су 2 корисника из других разлога напустили Дом.

Према наводима психолошкиње, у тренутку НПМ посете, на одељењу за смештај покретних корисника са деменцијом, налазило се 62 корисника. Непокретни дементни корисници смештају се на одељењу Б1/III, где се налазе и други корисници са соматским обољењима, којих је у тренутку посете укупно било 110. Од укупног броја покретних дементних корисника, највише их је са утврђеним првим степеном подршке⁴ - 59, док је 3 корисника утврђен други степен подршке⁵. На евиденцији за пријем на одељење за дементне кориснике налази се 80 корисника, од тога око 45 покретних корисника са дијагнозом деменције (35 корисница + 10 корисника) и око 35 непокретних корисника са истом дијагнозом (27 корисница + 8 корисника). Цена смештаја на одељењу за смештај покретних дементних корисника је 41.689,00 динара.

Према наводима стручних радника, осим 2 корисника којима није постављен старатељ, сви остали имају постављеног старатеља. На одељењу за дементне покретне кориснике, њима 23 за старатеља је постављен радник надлежног центра за социјални рад, док је за 38 корисника за вршиоца старатељске дужности одређен сродник/ друга блиска особа. На одељењу где су смештени непокретни дементни корисници, 58 корисника за

⁴ „Значи да корисник није способан да се самостално брине о себи и укључи у активности дневног живота у заједници, због чега му је потребно физичко присуство и континуирана помоћ другог лица“, чл. 15.ст.1. Правилника о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите (“Сл. гласник РС”, бр. 42/2013).

⁵ „Значи да корисник може да брине о себи и да се укључи у активности дневног живота у заједници уз физичко присуство и помоћ другог лица“, чл. 15.ст.2. Правилника о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите.

старатеља има постављеног сродника, док су за 13 корисника за старатеље постављени радници надлежних центара за социјални рад.

2. СТРУКТУРА И БРОЈ ЗАПОСЛЕНИХ

У Служби за здравствену негу и заштиту Геронтолошког центра Београд упослено је укупно 12 лекара, 12 физиотерапеута, 82 медицинске сестре, од тога у Дому Бежанијска коса 7 лекара и 49 медицинских техничара. Број неговатељског особља у Дому је 64. Од укупног броја лекара, троје специјалиста – психијатар, интерниста и физијатар раде не нивоу Геронтолошког центра. Број запослених у Социјалној служби је 9 (психолог + 5 социјалних радника + 3 радна терапеута).

На одељењу на коме се налазе дементни покретни корисници (укупно 62 корисника) у првој смени (07:00 – 15:00 часова) раде 2 медицинске сестре, 2 до 3 неговатељице и 2 хигијеничарке. Одељенски лекар, који је лекар опште праксе и уједно и изабрани лекар за ове кориснике ради на овом одељењу сваког радног дана од 7:30 до 15:30 часова. У другој смени (12:00 – 19:00 часова) раде 1 медицинска сестра и 2 неговатељице, док у трећој смени (19:00 – 07:00 часова) раде 1 медицинска сестра и 1 неговатељица. У поподневним часовима од 12:00 – 20:00 часова дежуран је један лекар опште праксе на новоу Дома, док ноћу не дежура нико од лекара. Суботом је дежуран један лекар опште праксе од 08:00 - 13:00 часова на нивоу целог Дома, док недељом нема лекара, већ се у случају потребе позива Служба хитне помоћи. Психијатар је три пута недељно у Дому, док физијатар и интерниста имају заказане прегледе сваког радног дана, изузев уторка када не долази интерниста.

Од стручних радника на одељењу је сваког радног дана, од 07:30 до 15:30 часова присутан један социјални радник, а два радна терапеута раде радним данима у две смене. На нивоу целог Дома дежуран је један социјални радник од 12:00 до 20:00 часова, док викендом нема ни једног социјалног радника. За цео Дом задужен је само један психолог.

3. ОРГАНИЗАЦИЈА АКТИВНОСТИ КОРИСНИКА У УСТАНОВИ

Према наводима психолошкиње, након одлуке о пријему на смештај у Дом за сваког корисника ради се пријемна процена у циљу одређивања степена подршке и израде индивидуалног плана услуга сходно њиховим потребама, интересовањима, снагама, ризицима и сл.⁶ Пријемну процену ради лекар, психолог и социјални радник у присуству корисника/старатеља уколико корисник има постављеног старатеља. Индивидуалним планом услуга утврђују се области на којима ће се радити, очекивани исход у складу са идентификованим областима, потенцијали које ће се јачати и развијати и особе за сарадњу ради испуњења циља и вишег нивоа самосталности. Такође, индивидуалним планом услуга дефинисан је и општи циљ који се тиче адаптације на ново животно окружење.

За сваку идентификовану области утврђују се активности које ће се реализовати и водити очекиваном исходу, одређује одговорна особа за спровођење тих активности и временски рок за реализацију задатих активности. Психолошкиња наводи, да је обично социјална радница задужена за праћење и реализацију индивидуалног плана услуга за кориснике на одељењу, која у зависности од идентификованих области и активности утврђених индивидуалним планом укључује и друге стручне сараднике. Индивидуалним планом услуга одређује се и датум евалуације индивидуалног плана. Сходно активностима утврђеним по областима у индивидуалном плану услуга, стање

⁶ Чл.13 ст. 1. Правилника о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите

корисника прати се кроз листе праћења, на основу којих се ради крајња евалуација индивидуалног плана.

Индивидуални план услуга израђује се у два примерка, један се улаже у досије корисника, а други се доставља кориснику/привременом старатељу уколико корисник има постављеног старатеља.

Увидом у један од индивидуалних планова услуга уочено је да не постоји временски рок у циљу преиспитивања услуга, већ је наведено „у континуитету“, док се према наводима психолошкиње индивидуални план услуга преиспитује на 3, 6 месеци или дуже у зависности од пријемне процене, функционисања у Дому и других околности које могу настати током боравка у Дому. Такође, из разговора са стручним радницима и увидом у досије стиче се утисак да је за највећи број корисника најзаступљенији индивидуални облик рада и разговори.

Поред активности које су утврђене индивидуалним планом услуга за сваког корисника, у Дому се организују и различити културно – забавни садржаји на којима присуствују и дементни покретни корисници. У тренутку НПМ посете у биоскопској сали Дома у току је била хорска приредба на којој су били присутни и дементни покретни корисници (њих 7). Према наводима управнице, када се организује културно – уметнички садржаји, обично се покретни дементи корисници смештени у првим редовим бископске сале у пратњи стручног радника. У биоскопској сали одржавају се и видео пројекције, различита предавања и приредбе културно – уметничких друштава. У претходном периоду организовано је гостовање кустоса природњачког музеја који је одржао предавање се видео презентацијом. Дом је имао и гостовање културно – уметничког друштва Словачке и Бугарске на коме су присуствовали и дементни корисници. У Дому се организују и прославе рођендана. Према службеним подацима, од укупног број корисника Дома, њих 545 је укључено у неки вид културно – забавних активности, од тога, 450 су активно укључени у неку од активности унутар Дома, док 95 корисника је укључено и у активности ван Дома. У тренутку НПМ посете уочено је да су поједини корисници углавном били у дневном боравку, док су неки били у просторији за радну терапију где су играли „Не љути се човече“ или бојили цртеже.

На одељењу за покретне дементне кориснике реализују се и радно – окупационе активности у које се укључују око 15 до 20 корисника на дневном нивоу у зависности од њиховог здравственог стања и расположења када су активности. Од радно окупационих активности реализују се активности које се тичу временске и просторне оријентације, креативне радионице где се израђују различити цртежи, боје се бојанке, декупаж и дуге активности које захтевају ангажованост fine моторике руку. У тренутку НПМ посете у току је била прављење честитки за предстојеће празнике. Такође, спроводи се и Монтесори програм (откопчавање и закопчавање гардеробе). За реализацију окупационих активности на одељењу је задужен један радни терапеут. У Дому постоји и Алцхајмер кафе где се одржавају разговори са сродницима корисника оболелих од Алцхајмера у циљу пружања подршке оболелима од деменције и њиховим породицама. Обиласком одељења уочено је да је истакнут распоред радно – окупационих и спортско – рекреативних активности које се спроводе на недељном нивоу, место и време одржавања.

У оквиру спортско-рекреативних активности и када су временске прилике повољне корисници се изводе и на вандомске активности, Авала, Зоолошки врт, Калемегдан и сл. Обично се одводи од 7 до 10 корисника у пратњи радног терапеута и медицинске сестре. За одлазак на вандомске активности потребно је претходно одобрење старатеља, као и договор лекара и медицинске сестре о здравственом стању корисника, с обзиром на промене расположења и осцилације у понашању. Током летњих/пролећних месеци са корисницима се у дворишту раде вежбе просторне оријентације и лагане вежбе

гимнастике. Ове вежбе спроводи радни терапеут. Такође, Дом има и волонтера који долазе једном месечно да вежба јогу са корисницима. Дом има и просторију капеле на А1 одељењу и свештеника који долази, па се и дементни корисници одводе по њиховој жељи.

Према наводима стручних радника, сродници који су старатељи дементним корисницима обилазе корисника, док радници надлежних центара за социјални рад који су постављени за старатеља корисницима, своје штићенике ретко обилазе. Сродници обично воде кориснике на викенд или ван Дома. Такође, комуникација са корисницима могућа је и преко телефона у амбулантне одељења. Посете и брига за корисника на овом одељењу од стране старатеља који су радници надлежних одељења Градског центра за социјални рад су спорадичне или их нема.

1.

УТВРЂЕНО

Запослени појединих одељења Градског центра за социјални рад у Београду ретко обилазе кориснике/штићенике којима су постављени за старатеље.

РАЗЛОЗИ

Старатељ је дужан да посећује штићеника и непосредно се обавештава о условима у којима штићеник живи.⁷

ПРЕПОРУКА

Градски центар за социјални рад у Београду предузеће мере како би старатељи редовно обилазили своје штићенике смештене у Дому Бежанијска коса и предузимали активности предвиђене важећим прописима.

Конфликата међу корисницима према наводима стручних радника има, али они су обично вербалног карактера и на томе остају. Јављају се обично у фазама узнемирености или приликом пријема у Дом. У ситуацијама изражене узнемирености корисници се одводе на одељење психијатрије у болницу. Дом има и интерни документ Инструкцију за поступање у инцидентним догађајима, односно ситуацијама бр. 03061-5445 од 28.11.2016. године. Број повреда изазван несрећним случајем у Дому које су за последицу имале посекотине, модрице, преломе и опекотине корисника у 2018. години био је 113.

Према наводима особља, на овом одељењу у последњих пет година није било жалби и притужби корисника и њихових старатеља на услове или поступање особља према њима.

4. ОГРАНИЧЕЊЕ СЛОБОДЕ КРЕТАЊА

Током посете Дому, уочено је да је Одељење за деменцију закључано, односно одељено је од остатка установе металним вратима која се закључавају, а кључеве истих има само особље. До просторија Одељења може се доћи и са два лифта али њихово коришћење тенички није омогућено корисницима. Постојеће шеталиште и терасе од соба овог Одељења су ограђене високим металним оградама.

Имајући у виду да се појединим корисницима у установама социјалне заштите домског типа онемогућује да својевољно напусте простор у коме су смештени (на који начин су фактички лишени слободе), иако се важећим прописима не јемчи

⁷ Породични закон ("Сл. гласник РС", бр. 18/2005, 72/2011 - др. закон и 6/2015), чл. 136.ст. 3.

њихова заштита од произвољног (арбитрарног) лишавања слободе, а како не постоји сумња да су у пракси таква ограничења у интересу корисника, НПМ упућује следећу:

Иницијативу

Министарство за рад запошљавање, борачка и социјална питања ће без одлагања предузети мере из своје надлежности како би се Законом прописали услови, поступак и орган надлежан да према кориснику услуге социјалне заштите домског типа примени меру ограничења слободе унутар устнове и напуштања установе.

Образложење

Заштитник грађана је, остварујући своје надлежности у вези са заштитом права лица лишених слободе, у свом десетогодишњем раду, као и током шестогодишњег обављања послова Националног механизма за превенцију тортуру, посебну пажњу посветио положају корисника услуге домског смештаја у установама социјалне заштите.

Приликом посета установама социјалне заштите домског типа, уочено је да је великом броју корисника ограничена слобода кретања. Наведена ограничења права на личну слободу и слободу кретања запослени у тим установама оправдавају околношћу да је то у најбољим интересима корисника, односно потребом да се заштити њихова безбедност, живот и здравље, као и безбедност, живот и здравље других корисника, као и да су то особе лишене пословне способности, те да је сагласност за ограничење слободе кретања тих лица дата од стране њихових старалаца.

Прихватајући да је неопходно да се појединим корисницима (са тежим интелектуалним сметњама, дементнима итд.) смештеним у установама социјалне заштите домског типа у одређеној мери ограничи слобода кретања, Заштитник грађана указује да околност да је особа лишена пословне способности не подразумева да је тиме лишена и права на личну слободу, односно да јој по том основу може бити ограничена слобода кретања.

Сагласност староца на смештај лица лишеног пословне способности у установу социјалне заштите домског типа се односи искључиво на смештање корисника у установу, ни у ком случају на његово лишавање слободе. У ситуацијама када се са смештањем у установу сагласио корисник, та његова изјава је од значаја искључиво као његова пожељна сагласност да буде смештен у установу, али ни у ком случају не може представљати основ за његово лишавање слободе. Евентуална сагласност корисника лишеног пословне способности да му се на било који начин ограничи слобода кретање није од значаја не само због тога што његова воља у том погледу није релевантна, већ јер нико, без обзира да ли је способан за расуђивање или не, не може бити лишен слободе по основу своје сагласности. Наиме, изјава о сагласности на лишење слободе није правно релевантна. У том смислу ни сагласност да корисник буде смештен у установу која је дата од стране његовог староца не може бити основ за лишење слободе тог лица.

Лишење слободе може изрећи само надлежни орган, конкретно одређеном лицу, уколико су испуњени законом прописани услови, уколико је спроведен законом прописани поступак у којем је учествовало то лице, претходно поучено о својим правима, уз могућност да користи стручну правну помоћ и уз могућност судске контроле донетог акта.

У правном систему Републике Србије, на основу постојећих прописа, одлуку о лишавању слободе могу донети само полиција, јавни тужилац и суд, под законом прописаним условима, као и психијатар, односно конзилијум психијатријске

установе, коначно и суд, у поступку задржавања без пристанка тј. смештаја лица са менталним сметњама у психијатријску установу, у складу са Законом о заштити лица са менталним сметњама. Не постоји ни један пропис који овлашћује било који други орган или омогућује трећем лицу да донесе правно релевантну одлуку о нечијем лишењу слободе⁸, што подразумева да такву одлуку не могу да доносе ни установе социјалне заштите домског типа, нити постоји правни основ да те установе лишавају слободе кориснике који се у њима налазе на основу њихове сагласности или сагласности њихових старалаца.

Из изнетих разлога, Заштитник грађана сматра да је неопходно да се Законом о социјалној заштити пропишу услови, поступак и орган надлежан да кориснику услуге социјалне заштите домског типа ограничи слободу кретања унутар установе и напуштања установе социјалне заштите, а шта је могуће прописати сходно одговарајућим одредбама Закона о заштити лица са менталним сметњама⁹.

5. МЕРЕ СПУТАВАЊА И ОГРАНИЧЕЊЕ СЛОБОДЕ КРЕТАЊА КОРИСНИКА У ДОМУ

На основу разговора са запосленима и корисницима, као и непосредним опажањем, тим НПМ закључио је да се у Дому не врши физичко спутавање узнемираних корисника у смислу Закона о заштити особа са менталним сметњама („Сл. гласник РС“, бр. 45/13), већ се врши искључиво из безбедносних разлога, везивањем корисника око струка док су у седећем положају у колицима, како не би из њих испали. За време док су везани око струка корисници могу слободно да померају екстремитете и да се крећу у колицима, а појас око струка служи само да не би пали.

Увидом у документацију закључено је да се на одељењу за покретне дементне кориснике повремено везује само један корисник на начин горе описан, као и да је његово везивање последњи пут вршено у фебруару ове године, када је био физички нестабилан. На одељењу Б1/III на коме су смештени и соматски оболели корисници који су слабије покретни, а међу којима има и оних са деменцијом, од почетка 2018. године учестало је, на наведени начин, везивано укупно 10 корисника, од којих је четворо у међувремену преминуло, тако да их је сада актуелно шесторо.

Иако се не ради о везивању у смислу прописа који регулишу спутавање агитираних пацијената, у Дому је успостављена процедура за ову врсту везивања. Наиме 13. новембра 2017. године донета је Инструкција према којој свако одељење формира Књигу евиденције о физичком спутавању корисника. У наведеној евиденцији уносе се следећи подаци: име и презиме корисника; датум; ко је издао налог за спутавање; време почетка физичког спутавања; време завршетка физичког спутавања; ко је сповео налог за спутавање; евалуација здравственог стања корисника; потпис лекара. Као напомена у евиденционом листу је наведено да физичко спутавање не може трајати дуже од два сата без паузе од десет минута.

Увидом у неколико евиденционих листова о примени физичког спутавања закључено је да су сва спутавања трајала два сата и то углавном у временима од 10:00 до 12:00 часова или 11:00 до 13:00 часова. Особље је објаснило да су тада корисници у колицима и да се могу кретати по ходноцима и заједничким просторијама, а да је у периоду од 12:00 до 13:00 часова ручак, те да их тада одвезују и померају из колица, а да после ручка одмарају у креветима. Иначе, кревети поседују безбедносне оградe, како ови корисници не би пали са кревета. Током посете, једна корисница је затечена у дневном боравку и била је везана око струка у колицима.

⁸ Не узимајући у обзир грађанско хапшење

⁹ „Службени гласник РС“, бр. 45/2013



Увидом у медицински катрон једне кориснице која се учестало везује око струка утврђено је да је старатељ 07. 12. 2017. године дао сагласност за ову врсту везивања, односно испод констатације лекара „због склоности ка паду и трауматизацији током седења у колицима пласирати појас за заштиту од трауматизма према упутству са паузама“, старатељ се потписао.

НПМ је става да уочено везивање корисника у колицима, као и баријере које се постављају на страницама кревета, не представља физичко спутавање које се примењује према агитираним лицима када је то једино средство да се то лице спречи да својим понашањем озбиљно угрози свој живот и безбедност или живот и безбедност других лица.

Уочено поступање према корисницима у Дому представља редовне мере заштите корисника од потенцијалних падова и повреда.

У случају потребе за везивање агитираних корисника НПМ Дому препоручује следећу процедуру:

2.

Дом ће меру физичког спутавања механичким ограничењем, тзв. фиксацију, вршити у потпуности у складу са прописима и установљеним стандардима поступања према особама са менталним сметњама, а нарочито:

1. мера механичког ограничења корисника примениће се изузетно, када је то једино средство да се корисник спречи да својим понашањем озбиљно угрози сопствени живот и безбедност или живот и безбедност других лица;
2. пре него што се примени мера механичког ограничења размотриће се и покушати примена мање рестриктивних мера;
3. мера механичког ограничења корисника спроводиће се уз примену медицинских мера које ће омогућити да период примене мере буде што је могуће краћи;

4. мера механичког ограничења корисника спроводиће се на безбедном месту и на начин којим се у најмањој мери угрожава живот и здравље корисника;
5. мера механичког ограничења корисника спроводиће се наменским средствима (каишеви и сл.) подобним да се спутавање оствари на начин којим се у најмањој мери угрожава живот и здравље корисника;
6. о примени мере механичког ограничења и дужини њеног трајања одлуку доноси психијатар, водећи рачуна да период примене мере буде што је могуће краћи, сходно важећим стандардима и правилима медицинске струке;
7. уколико у одсуству психијатраа други здравствени радник изврши механичко ограничавање корисника за које процени да је у датом моменту неопходно и неодложно, обавезан је да о томе одмах обавести најближег психијатра, који је дужан да без одлагања приступити кориснику и процени оправданост примењеног механичког ограничавања, као и да ли је оно и даље потребно, те сходно томе донесе одговарајућу одлуку;
8. психијатар који је донео одлуку о примени мере механичког ограничења, дужан је, док траје примена те мере, као и у примереном периоду након обуставе примене мере, да периодично обилази корисника према коме је мера примењена и да са дужном пажњом прати његово здравствено стање;
9. када током извршења мере механичког ограничења психијатар утврди да корисник према коме је мера примењена више не представља опасност по себе или друго лице, корисник ће се без одлагања ослободити од примене мере;
10. непосредно пре истека рока на који је одређена примена мере механичког ограничења, психијатар преиспитује неопходност примене мере у наредном периоду и о томе доноси одлуку, с тим да ће наложити да се механички ограничени корисник одмах ослободи ако даља примена мере није неопходна;
11. током примене мере механичког ограничења медицинско особље ће пружити појачану пажњу и у што већој мери бити непосредно присутно уз корисника који је механички ограничен, како та мера не би уједно представљала и његово осамљивање (изолацију);
12. мера механичког ограничења неће се примењивати у просторији у којој су смештени корисници према којима није примењена мера механичког ограничења, нити ће другим корисницима бити омогућен приступ тој просторији;
13. психијатар који је донео одлуку о примени мере механичког ограничења дужан је да без одлагања обавести директора Болнице или друго лице које је на то овластио директор, који о томе одмах обавештава законског заступника корисника према коме је мера примењена, односно члана уже породице корисника према коме је мера примењена;
14. о примени мере механичког ограничења водиће се посебна књига, у којој се обавезно уносе сви битни подаци о примени мере, и то:
 - разлози за примену мере механичког ограничења;
 - опис мера примењених пре механичког ограничења;
 - врста средстава коришћеног за механичко ограничење;
 - податак о месту (просторији) у којој је примењена мера механичког ограничења;
 - тачно време (дан/сат/минут) почетка мере механичког ограничења;
 - име психијатра који је донео одлуку о примени мере механичког ограничења;
 - име здравственог радника који је у одсуству психијатра, из разлога неопходности за хитним поступањем, извршио механичко ограничавање узнемиреног корисника пре доношења одлуке од стране психијатра; када је о механичком ограничавању обавештен психијатар; мишљење психијатра о оправданости извршеног механичког ограничавања;

- опис медицинских мера примењених током механичког ограничења;
- опис свих евентуалних повреда корисника према коме је примењена мера механичког ограничења (насталих пре и током примене мере), као и евентуалних повреда других корисника или здравствених радника (насталих у догађају који је претходио механичком ограничавању);
- подаци о периодичним обилазцима корисника према коме је примењена мера механичког ограничења и праћењу његовог здравственог стања од стране психијатра (број обилазака, тачно време и трајање обилазака, спроведене радње);
- податак о времену обавештења директора Болнице или другог лица које на то овласти директор о примењеној мери механичког ограничења, као и податак да ли је и када обавештен законски заступник, односно члан уже породице корисника према коме је мера примењена;
- наводи и коментари корисника током и непосредно након што је према њему примењена мера механичког ограничења;
- тачно време (дан/сат/минут) окончања мере механичког ограничења.

Дом ће обезбедити обуку здравствених радника о условима и поступку примене мере физичког спутавања узнемирених корисника, као и тренинге у примени напредних техника ненасилног физичког спутавања, а сходно посебном плану обучавања здравствених радника о начину и поступку примене мере физичког спутавања.

Имајући у виду да наведено спутавање није прописано законом¹⁰ и да представља ограничење слободе које може бити уређено једино прописима законске снаге, НПМ упућује следећу:

Иницијативу

Министарство за рад запошљавање, борачка и социјална питања ће без одлагања предузети мере из своје надлежности у циљу прописивања законских одредби којима се уређују услови и поступак физичког спутавања корисника у установама социјалне заштите¹¹.

Покретни корисници у Одељењу Б1 не могу да напусте Одељење без пратње радника Дома/старатеља. Корисници у оквиру одељења имају посебно ограђен простор на отвореном где могу да излазе без пратње стручних радника, али су увек под надзором неког од запослених, обично је то радни терапеут. У периоду лоших временских прилика или током зимских месеци, корисници са овог одељења се не изводе напоље. Непокретни корисници са Б/III одељења, који су смештени на другом спрату, ретко се изводе напоље, углавном излазе са фамилијом/стратељем када им дођу у посету.

3.

УТВРЂЕНО

Непокретни корисници ретко се изводе напоље.

¹⁰ Углавном регулисано интерним правилницима установа социјалне заштите домског типа

¹¹ Наведено је могуће прописати сходно одговарајућим одредбама Закона о заштити лица са менталним сметњама.

ПРЕПОРУКА

Дом ће предузети мере како би сваком непокретном кориснику чије здравствено стање то дозвољава било омогућено да редовно излази на свеж ваздух и у отворен простор, уз помоћ особља Дома.

6. СМЕШТАЈНИ УСЛОВИ КОРИСНИКА НА ОДЕЉЕЊУ ЗА ДЕМЕНЦИЈУ

Дом Бежанијска коса који има близу 600 места за кориснике, састоји се од три блока, А, Б и Ц. Блок Б је стационарног типа и предвиђен је за смештај полузависних и зависних корисника. У оквиру блока Б организовано је и одељење са појачаном негом и надзором за смештај дементних покретних корисника.

Собе на одељењу за смештај покретних дементних корисника су трокреветне и четворокреветне, са заједничким тоалетима и купатилима. Корисници су смештени у 3 мушке (13 мушкараца) и 15 женских соба (49 жена). Собе испуњавају стандарде у односу на прописан простор по кориснику. Такође, у Дому постоје одвојене просторије за пушаче.

Поменуто одељење је затвореног типа, односно корисници могу да излазе само уз надзор. На самом улазу налазе се метална врата која су закључана. Сви излази на одељењу су ограђени решеткама (излази у двориште, терасе на које би корисници и кориснице могли да излазе).



Хигијена просторија је задовољавајућа, кревети су опремљени чистом постељином и сваки корисник има свој ормар за одлагање личних ствари и гардеробе. Ормари се закључавају, а кључеви се налазе у амбуланги. Међутим, приликом обиласка соба уочено је да је само неколико њих опремљено са помоћним ормарићима који се налазе поред кревета, као и са личним стварима (слике, књиге и сл.).

Тоалети нису подељени на мушке и женске и на 2 собе постоји 1 тоалет који је за употребу 1 лица. Многи корисници користе пелене. Санитарни уређаји у тоалетима су углавном у добром стању и хигијена је задовољавајућа.

На одељењу постоје 2 купатила. Врата купатила су закључана из разлога што се корисници не купају самостално, већ увек уз помоћ особља. Туширање се обавља минимум једном недељно, али дешава се да се корисници купају некада и више пута дневно.

Утисак тима НПМ је да су недовољно украшени и ходници и остале заједничке просторије одељења, са изузетком трпезарије која је адекватно опремљена и хуманизована. Одељење по својој структури и визелном индигитетитеу подсећа на болницу.

4.

УТВРЂЕНО

У Дому у највећем броју соба не постоји ништа од намештаја осим лежаја и ормара за одлагање личних ствари. Личне ствари корисника су уочене само у неколико соба. Ходници и заједнички простори су такође оскудно украшени, тако да цело одељење подсећа на Болницу.

РАЗЛОЗИ

Собе имају ноћне светиљке, сто, столице по потреби, ормар за одећу одвојено за сваког корисника.¹²

Стварање позитивног терапијског окружења укључује, пре свега, обезбеђивање довољног животног простора по пацијенту као и адекватно осветљење, грејање и вентилацију, њихово одржавање у задовољавајућем стању и остваривање потребне болничке хигијене. Посебну пажњу треба посветити декорацији и соба за пацијенте и соба за рекреацију, како би дали пацијентима визуелну стимулацију. Обезбеђивање ноћних столова и гардеробера је веома пожељно, а пацијентима би требало бити дозвољено да држе одређене личне ствари (фотографије, књиге, итд). Значај обезбеђивања пацијентима простора за закључавање у коме могу да чувају своје ствари треба такође истаћи, пропуст да се обезбеди такав објекат може да нарушава пацијентов осећај сигурности и аутономије¹³.

ПРЕПОРУКА

Дом Бежанијска коса ће предузети мере како би све собе на одељењу за смештај покретних дементних корисника биле адекватно опремљене.

Собе и остале просторије у којима бораве корисници (дневни боравци, ходници) декорисаће тако да стварају утисак хуманијег окружења и осликавају посебности лица који их користе.

Тим НПМ је уочио и да на вратима од терасе и прозорима у спаваоницама недостају кваке. Према наводима запослених, кваке са прозора и терасних врата се скидају из разлога безбедности корисника, јер умеју без надзора да изађу напоље, а с обзиром на њихово здравствено стање немају осећај времена проведеног на отвореном на који начин могу додатно погоршати своје здравље када су временски услови непримерени.

Корисници користе двориште које је у равни одељења (на приземљу). Оно је опремљено столовима, столицама и клупама. Иако у самом дворишту и у оквиру

¹² Ibid, чл.42.ст.1. и 2.

¹³ Стандарди Европског комитета за спречавање мучења (2002)1/1- Rev. 2010, III - тачка 34.

ограђеног простора одељења нема зеленила, бетонски зид који окружује двориште и под су осликани, а Дом је и окружен високим крошњама дрвећа и зеленилом.



Видео надзор на одељењу постоји само код лифта, остале просторије и ходници нису покривени видео надзором.

7. ИСХРАНА КОРИСНИКА

У Дому постоји Служба исхране у којој 15 дијететичара учествују у припреми јеловника за кориснике и надзиру припрему и проверавају квалитет obroka. Јеловници се припремају према налогу лекара у односу на здравствене потребе корисника. Свакодневно им је обезбеђено воће, а неговатељи воде рачуна о довољном уносу воде и чајева за свако лице понаособ. Води се рачуна и о верским уверењима када је у питању исхрана.

Тим је извршио увид у недељни јеловник који је у складу са наводима запослених.

8. РАЗГОВОРИ СА КОРИСНИЦИМА

У разговору са покретним дементним корисницима, већина је истакла незадовољство услед немогућности да сами излазе напоље кад желе и што су терасе одељења закључане, па не могу да излазе у двориште. Према њиховим наводима, на свеж ваздух се изводе у групама када је лепо време и у пратњи радника Дома. Једна корисница је навела да уопште не излази напоље, јер кад се корисници изводе у шетњу, група је брза и не може да прати тај темпо хода. Поједини корисници су навели, да се услед немогућности да изађу сами напоље кад желе осећају као да су у затвору. Непокретни дементни корисници који се налазе на трећем спрату Б објекта, ретко се изводе напоље на свеж ваздух¹⁴.

¹⁴ Види препоруку бр. 3